GEMCP – Neue Wege zur Medikalisierung? (Was macht eigentlich … Susan Love, Teil 7)

bcaction.de/gemcp

16. April 2010

(Last Updated On: 8. September 2019)
berichtet von Gudrun Kemper

Weltweit durchgeführte Untersuchungen zum Brustkrebsrisiko sind immer wieder zu dem Ergebnis gekommen, dass die frühe Schwangerschaft und Stillzeit das Brustkrebsrisiko bei Frauen senken kann (s. z.B. MacMahon 1970[1.]).

Valerie Beral, Epidemiologie-Professorin an der Universität in Oxford, Großbritannien, hatte in ihrem Vortrag zur Brustkrebsprävention auf dem San Antonio Breast Cancer Symposium im Dezember 2009 eine „Vision“ vorgestellt, s.a. Bericht zum Vortrag, genauer s. vollständiger Beitrag von Valerie Beral auf http://www.sabcs.org. Nach Beral müsse eine Art Impfstoff, der Schwangerschaft in jungen Jahren imitiere, das Ziel einer langfristigen Brustkrebs-Präventionsstrategie sein (s. Präsentation des Eröffnungsvortrags). Kritische Frauengesundheitsorganistionen reagierten wenig begeistert, da alle Versuche einer medikamentösen Brustkrebsprävention bisher eher mangelhaft verlaufen sind. Nebenwirkungen und Risiken standen in einem ungünstigen Verhältnis zu den erreichten Wirkungen. Nicht ganz grundlos wurde eine neue Form der Medikalisierung von Frauen befürchtet.

Neue Studie GEMCP startet in den USA

Eine neue Studie will Frauen mit Genveränderungen der Brustkrebsgene bereits jetzt in eine Studie mit Schwangerschaftshormonen einschließen, um zu prüfen, welche Wirkungen künstlich verabreichte Schwangerschaftshormone im Körper der Frau ohne Schwangerschaft haben. Über einen Zeitraum von 12 Wochen sollen die Frauen sich dreimal wöchentlich selbst eine rekombinate („neu kombinierte“) Form des humanen Choriongonadotropin (r-hCG), einem Hormon, das von der Plazenta während der Schwangerschaft freigesetzt wird, spritzen. Außerdem sollen die Studienteilnehmerinnen Blutproben und Proben des Brustgewebes (!) abgeben, das mit einer Nadel aus der Brust entnommen wird. Hinzu kommt ein Fragebogen, der Zyklusverlauf wird protokolliert und alle auftretenden Nebenwirkungen werden erfasst.

Wieder Medikalisierung?

Kann ein Medikament, das eine Schwangerschaft imitiert, das Brustkrebsrisiko bei Frauen [bei BRCA-Genmutationen] vermindern? ("Could a drug that mimics pregnancy achieve this goal? Researchers are trying to find out!") Erneut wird also versucht, eine neue medikamentöse Strategie zu entwickeln, während zugleich Lebensbedingungen und Umweltbelastungen von Frauen heute weiterhin relativ unberücksichtigt bleiben, im Schatten liegen.

Studien zu Brustkrebs sind immer experimentell

Die Nachricht zu dieser neuen Studie, die Genomic Markers of Breast Cancer Prevention Induced by hCG in Women at High Risk (GEMCP) heißt, kommt von der „Army of Women", die von Prof. Dr. Susan Love angeführt wird. Sie möchte ausschließlich Frauen mit BRCA-Genveränderungen in die Studie einschließen. Weil Schwangerschaft und Stillen scheinbar das Brustkrebsrisiko senke, auch bei solchen Frauen, die eine BRCA1 oder BRCA2 Mutation hätten (so heißt es im Aufruf), sind die WissenschaftlerInnen daran interessiert, zu untersuchen, ob schwangerschaftsimitierende Hormone bei Frauen mit hohem Brustkrebsrisiko ihr Brustgewebe in der Weise verändern, dass das Brustkrebsrisiko sinkt. Diese knappe Beschreibung ist nachzulesen auf der Webseite der Army of Women (Stand 15.04.2010 [2.]).

Die Datenlage im Zusammenhang mit BRCA und Schwangerschaft ist jedoch gar nicht so eindeutig:

- Frauen, die von den BRCA-Genveränderungen betroffen sind, haben in Schwangerschaft und Stillzeit ein höheres Brustkrebsrisiko. In der Gruppe der Frauen, die innerhalb dieser Zeit Brustkrebs entwickeln, sind sie wahrscheinlich überrepräsentiert (Johannsson 1998 [3.], Shen 1999 [4.]).
- Auch wurde bereits in einer Untersuchung gezeigt, dass Frauen mit Mutationen der Brustkrebsgene BRCA1 und BRCA2 vom Schutz einer Schwangerschaft in jungen Jahren wahrscheinlich nicht profitieren, im Gegensatz zu Frauen, die keine solchen Genveränderungen haben (Jernstrom 1999 [5.]).
- Diese Studie hatte außerdem gezeigt, dass Frauen mit BRCA-Mutationen mit jeder Schwangerschaft das Risiko, ab einem Alter von 40 Jahren an Brustkrebs zu erkranken, erhöhen, während Kinderlosigkeit das Risiko verringert.

Risiken werden nicht angegeben

Könnten Hormone, die eine Schwangerschaft imitierren, den Studienteilnehmerinnen nicht auch Schaden zufügen? Die Webseite der Army gibt keine weiterführenden Hinweise in Sachen Risikokommunikation.

Gentest erforderlich

Nur Frauen mit bereits per Gentest nachgewiesener BRCA-Genmutation können sich an der Studie beteiligen. Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass der Gentest eine persönliche Entscheidung sei und es nicht empfohlen werde, sich für diese Studie extra

testen zu lassen.

Macht Susan Love nun dem Namen ihres ehrgeizigen Projekts, über die „Army of Women“ eine Million Frauen für einen Forschungspool zusammenzufassen, um schnell interessierte Studienteilnehmerinnen rekrutieren zu können, alle Ehre? Tapfere Soldatinnen (Probandinnen) werden gesucht, die sich freiwillig einer Hormoneinnahme mit ungewissem Ausgang und Brustbiopsien unterziehen. In Deutschland würde eine ähnlich knapp angekündigte Studie wahrscheinlich einige kritische Fragen aufwerfen. Wir werden die Studie und das Werk von Susan Love weiter beobachten.

Nachtrag

Die geplante Studie konnte nicht durchgeführt werden, da es unmöglich war, Patientinnen zu finden, die bereit waren, an dieser Studie teilzunehmen. Nach dem Einschluss von lediglich zwei Teilnehmerinnen wurde die Studie abgebrochen. Näheres dazu s. auch unter ClinicalTrials.gov (NCT00700778). Nicht für jedes Experiment finden sich auch Freiwillige. Betrachten Sie Angebote für klinische Studien grundsätzlich kritisch.

Quellenangaben:

1. Age at first birth and breast cancer risk, B. MacMahon, P. Cole, T. M. Lin, C. R. Lowe, A. P. Mirra, B. Ravnihar, E. J. Salber, V. G. Valaoras, and S. Yuasa, Bull World Health Organ. 1970; 43(2): 209–221, (pdf)

2. Webseite der „Army of Women“: http://www.armyofwomen.org/current/view?grant_id=409

3. Johannsson, O et al. Pregnancy-associated breast cancer in BRCA1 and BRCA2 germline mutation carriers. Lancet 1998; 352:1359, (pdf)

4. Shen T, Vortmeyer, AO, Zhuang, Z, Tavassoli, FA. High frequency of allelic loss of BRCA2 gene in pregnancy-associated breast carcinoma. J Natl Cancer Inst 1999; 91:1686, (pdf)

5. Jernstrom H et al. Pregnancy and risk of early breast cancer in carriers of BRCA1 and BRCA2 (pdf)

Weiterlesen

Mehr über Susan Love im infoblog!